

دکتر ماکوئی

آسیستان بخش اعصاب بیمارستان پهلوی

نوروز و سیمولاسیون

شود گوسفند چند دم دارد اظهار میدارد
دوتا و اگر سؤال شود اسب چند پا
دارد تعدادی را که بیان مینماید با واقعیت
تطبیق ننموده و یک یا دو عدد کمتر و
بیشتر از حقیقت خواهد بود. ولی
همانطوریکه استادان ارجمند در مورد
نوروز بیان فرمودند آنها از اظهار حقیقت
باکی ندارند.

یکی از مواردیکه در کشور ما غالباً
باعث تمارض افراد است انجام خدمت
سربازی است که سالیانه چندین مورد
به مناسبت انتخاب و اعزام افراد به
سربازخانه‌ها مشاهده میگردد مسائلی
که در این مورد جلب توجه مینماید
مشمول بر سه قسمت زیر است.

۱- شخصیت متمرّض ۲- تشبّثات
۳- نوع بیماری

در مورد شخصیت متمرّض باید
گفت که این عده کسانی هستند که بنایه
کیفیت اجتماعی و عوامل خانوادگی
بخصوص تمکن مالی و فقد ایمان پدر و
مادر به خدمات اجتماعی و یاترس و وهم
آنها از آتیه فرزندان خویش از انجام
وظیفه گریزان بوده و میخواهند به هر

سیمولاسیون یا تمارض یا وانمود
کردن عبارت از حالتی است که غالباً در
مواقع بخطر افتادن منافع فردی یا در
اثر برخی انحرافات روانی بروز کرده
و تا تامین نظریات و خواسته‌های شخص
ممکن است ادامه پیدا کند.

سیمولاتورها اغلب برای خود حقی
قائل هستند که به نظر آنها جامعه یا
اطرافیان وی این حق را از اینگونه افراد
سلب کرده‌اند عبارت دیگر خود را برای
رسیدن بهدنی که دارند محق میدانند و
باین نکته نیز واقف هستند که قدرت
انجام خواسته خود را از طریق عادی و
منطقی ندارند و بالتّیجه راه فراری
برای خود باین طریق انتخاب مینمایند.
این سندرم برای اولین مرتبه در مورد
مجرمینی که به زندان محکوم می‌شدند
مشاهده گردید.

این افراد اغلب با حالت تنفر و
بی میلی پاسخ سؤالات را داده و همیشه
تقریباً را در جوابهای خود حفظ می‌کردند
و بهمین دلیل جوابهای تقریبی سؤالات
را در سیمولاتورها علامت مشخص این
حالت ذکر کرده‌اند مثلاً اگر از وی پرسیده

تشبث پیش این افراد بعناوین مختلف خودنمائی میکند گاه با استفاده از اشخاص ذی نفوذ بخصوص استفاده از نفوذ مقامات مافوق پزشک و در درجه دوم استفاده از جنبه عاطفی پزشک مخصوصا اقوام نزدیک و دوستان اودر مرحله سوم تطمیع که مستقیم یا غیر مستقیم صورت میگیرد درمورد شق اول با مراجعه به طبیب متخصص و اهداء وجهی بیش از اندازه معین و با خضوع یا با تضرع و زاری بیماری ساخته و پرداخته خود را بیان میدارند و با اخذ دستور درمانی طبیب را ترك میکنند ولی هم طبیب و هم بیمار مطمئن است که این دستور بهیچوجه مورد استفاده قرار نخواهد گرفت و در مرحله آخر که اگر سیمولاتور دستش از هر نوع تشبثی کوتاه بشود به تهدید رومی آورد که آنهم مستقیما یا غیر مستقیم صورت گرفته و اغلب هم باعث عدم امکان حل و فصل خواسته و نظریات بیمار میشود.

پرونده بیماری یا سیمولایون با برگه نسخه طبیب یا توصیه تشبث شروع و با برگه تبرئه از دادگستری یا معافیت نظام در ایران خاتمه می یابد راجع به تشبث انواع و حیل فراوانی است که از بحث این مختصر خارج است.

سومین عاملی که باید بررسی شود

نحوی شده از خدمت سربازی معاف شوند. هدف این اشخاص معافی است گو اینکه اجتماع و مقررات عمل اینها را ناشایست و غیر منطقی میدانند و چون تمایل خود را از راه عقل و منطقی نمیتوانند اظهار داشته و خواسته خود را جامه عمل بپوشانند لذا متوسل به نیرنگی میشوند که باصطلاح سیمولاسیون معروف است البته تعداد مبتلایان که فاقد بنیه مالی هستند کمتر از عده ایست که تمکن مالی خوبی دارند تجربیات چند ساله ما میرساند که غالب داوطلبان متمارض از طبقه اول و دوم بخصوص در دهات میباشدند و اغلب سیمولاتورها کسانی هستند که تحصیلات کمتر از دیپلم را دارند و اگر پیش این اشخاص از لحاظ روانی بررسی دقیقی صورت گیرد معلوم میشود که اینها نه فقط از نظر خدمت نظام فاقد ایمان و اصول اجتماعی هستند بلکه سبک و روش این افراد و خانواده آنها فقط مبتنی بر منافع شخصی است در مقابل آن بهیچوجه پای بند مقررات و اصول اجتماعی نیستند با بررسی تشبث پیش اینگونه افراد باین نتیجه خواهیم رسید که اگر سیمولاسیون رایماری فرض نمائیم در واقع باید تشبث را اورای بیماری قبول کنیم.

نوع بیماری است که معمولاً درباره مرتکبین جنحه و جنایت که به دادگستری ارجاع می‌شود سیمولاتورها توسط وکلای دادگستری و طبیب مشاور و در موارد دیگر توسط خانواده‌ها یا راهنمایان معمولی یا متخصصین فن هدایت می‌شوند بعبارت دیگر هر قدر تعلیم دهند متمرّض به‌رموز کار آگاه تر باشد تشبث وانمود کننده به نحو بهتری صورت می‌گیرد.

از بیماریهایی که سیمولاتورها تقلید میکنند بیشتر از همه اختلالات فونکسیونل مثل فلج دوبا و نیمه بدن یا یکی از اندام و اختلالات سانسوریل مثل کوری و کوری و اختلالات دیگری مانند -صرع و سرگیجه و لرزش و بالاخره اختلالات روانی یعنی تجنن است.

این عده صرف نظر از بیماریهایی که نوروتیک‌ها و هیستریک‌ها تقلید میکنند بیماریهای دیگری از قبیل آنزین و برونشیت و اسهال و تب و توام کردن ادرار با آلبومین و گلوکوز و هماتوری را نیز پیش خود ایجاد میکنند که طبیب متخصص و مرجع رسیدگی را تحت تاثیر قرار بدهند.

برای روشن شدن وضع و شرح علائم چند اوبسرواسیون از سیمولاتور ها که هر کدام برای منظور خاصی متمرّض مینمودند از نظر استادان و همکاران

محترم میگذرد. جوان ۲۰ ساله از خانواده نسبتاً متمکن پس از سفارشات و دوندگیهای فراوان هیچ راهی برای فرار از خدمت نظام و وظیفه پیدا نمیکند جز اینکه با تشکیل پرونده کاملی خود را از يك چشم کور معرفی کند چون صحبت و اعمال او ضد و نقیض بوده است جهت بررسی در بیمارستان بستری میشود آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی پیش بیمار منفی و فقدان هرگونه ضایعه را مسلم میداشت ولی این شخص بهیچوجه تعالیمی که باو داده شده بود فراموش نکرده و روز بروز بر شدت عمل خود می‌افزود تا اینکه پس از چند روز بستری شدن و تفحص سوابق وی از خانواده و همکاران او عدم کوری ویرا مسلم و خود او نیز به سلامت چشم خویش اقرار مینماید ولی گاهی متمرّضین اشخاص سمجی بوده و یا اراده بسیار قوی نسبت بانچه که تصمیم گرفته‌اند تا رسیدن به هدف نهائی و خواسته خود ایستادگی مینمایند. از آن جمله مردی ۵۰ ساله را از اطراف اردبیل که دازای زن و سه فرزند بود بعنوان مشمول بتهران آورده بودند و استغاثه‌های وی برای رهائی از چنگ مامورین بجائی نرسیده بود پس از معرفی چند وقتی فرار میکند مجدداً نامبرده را

گرفته و زندانی مینمایند بنابه گفته بیمار چندین بار هم به شلاق محکوم میشود و بالنتیجه جلسه بعد از کتک خوردن بیمار بشکل فالج هر دو پا درآمده و مدتی در قسمت تحت معالجه قرار میگیرد تا اینکه به بیمارستان ارتش اعزام میشود در معاینه بیمار علاوه از پاراپلژی ریژیدیتیه و سختی در عضلات پاها داشته و بقدری شدید بود که باز کردن پاها و جدا کردن رانها از شکم و ساق از ران بسختی امکان داشت اختلالات حسی را نیز با همه مشقتی که نسبت بدرد داشت تحمل میکرد علائم گرفتاری پیرامیدی و مرضی با همه سعی و کوششی که بیمار برای تقلید بیماری نشان میداد وجود نداشت و در رفتار او ضد و نقیض زیادی مشاهده میشد اغلب روزها بعد از دادن اکستانسیون به پاها بیمار به حال ایستاده بفل دیوار نگاهداشته میشد و میتواندست چند ساعتی بایستد ولی از راه رفتن امتناع داشت گاهی وسیله پرستار چند قدمی راه برده می شد و در یکی از این روزها که وسیله پرستار چند قدم رفته بود با آتش سیگاری ساق پای وی از عقب و به ناگهان تحریک شد بیمار بلافاصله پای خود را به حالت دفاع بالا برد بیماری که تا آنروز در هر دو پا فقد حس نشان میداد نتوانست از این عمل ناگهانی بسبب غیرمترقبه بودن تحریک و لرزش خودداری نماید .

با وجود این دو ماه پس از این واقعه هم پاهای خود را بحالت فلکسیون نگه داشت و از راه رفتن خودداری نمود عجب اینکه این شخص در مدتی که در بیمارستان بستری بود خواب راحت را نیز برای آنکه چنین پوزیسیونی بگیرد برای خود حرام کرده و برای بازرسی های مکرر نصف شب اغلب بیدار بوده و یا اگر هم خواب بوده دستهای خود را به زانو حلقه زده و وضع غیرعادی خود را حفظ میکرده است بالاخره در مقابل چنین اصراری طبیب متخصص نامبرده را لایق خدمت در ارتش ندانسته و معاف میکند و توسط پرستار بخارج از بیمارستان منتقل میشود وقتی این شخص خود را از محوطه بیمارستان خارج می بیند و معافی را در دست خود مشاهده میکند بلافاصله شروع به فرار نموده و از چشم پرستار دور میگردد .

در مورد منوپلژی هم شرح حالهای زیادی وجود دارد که اغلب عدم حرکت عضو با فلگمونهای پرووکه و آبسه های آرتیفیسیل و ادم دور تروماتیک یا سلولر میت کونوتوزیو و بالاخره پارافیموم همراه است .

جوانی قوی و سالم از نظر قوای

گرفته و زندانی مینمایند بنابه گفته بیمار چندین بار هم به شلاق محکوم میشود و بالنتیجه جلسه بعد از کتک خوردن بیمار بشکل فالج هر دو پا درآمده و مدتی در قسمت تحت معالجه قرار میگیرد تا اینکه به بیمارستان ارتش اعزام میشود در معاینه بیمار علاوه از پاراپلژی ریژیدیتیه و سختی در عضلات پاها داشته و بقدری شدید بود که باز کردن پاها و جدا کردن رانها از شکم و ساق از ران بسختی امکان داشت اختلالات حسی را نیز با همه مشقتی که نسبت بدرد داشت تحمل میکرد علائم گرفتاری پیرامیدی و مرضی با همه سعی و کوششی که بیمار برای تقلید بیماری نشان میداد وجود نداشت و در رفتار او ضد و نقیض زیادی مشاهده میشد اغلب روزها بعد از دادن اکستانسیون به پاها بیمار به حال ایستاده بفل دیوار نگاهداشته میشد و میتواندست چند ساعتی بایستد ولی از راه رفتن امتناع داشت گاهی وسیله پرستار چند قدمی راه برده می شد و در یکی از این روزها که وسیله پرستار چند قدم رفته بود با آتش سیگاری ساق پای وی از عقب و به ناگهان تحریک شد بیمار بلافاصله پای خود را به حالت دفاع بالا برد بیماری که تا آنروز در هر دو پا فقد حس نشان میداد نتوانست از این عمل ناگهانی بسبب

و مراجع دیگر از متخصصین نظر خواسته میشود. متقاضین صرع از وفور و عدم امکان معالجه آن استفاده مینمایند بطوریکه استادان ارجمند و همکاران عزیز در سمپوزیوم صرع شرکت داشته و یا خود بیان فرمودند از هرچند خانواده در ایران اقلاً یک نفر باین بیماری مبتلا میباشد و بسا ممکن است غالب مصروعین که فاقد محل و مکان میباشند در خیابانها و معابر عمومی به حمله دچار شده و ازاین رهگذر مبتلایان به نوروز یا کسانیکه در صدد تمارض هستند سرمشق بگیرند.

علاوه از اینها خالی از تاسف نیست که عرض کنم چندی پیش اکولی مرکب از چند نفر شرکت یک نفر طبیب برای تعلیم صرع به خواستاران این بیماری بوجود آمده و مبلغ گزافی ازاین راه درآمد آنها میباشد و با این وضع تصدیق خواهید فرمود که جوانانی که تشنه فرار از خدمت و انجام وظیفه هستند باچه اشتیاقی از این مکتب استقبال مینمایند.

مدعیان صرع معمولاً نحوه تشنجات را بخوبی تقلید کرده و دست و پا زدن و کف از دهان خارج کردن و حتی ادرار کردن را مطابق معمول تقلید میکنند و مهمتر اینکه این عده اگر هم بستری شوند

جسمی و دماغی توسط طبیب اداره نظام وظیفه معاینه میشود بعلت ادم وعدم امکان حرکت دست راست به شورای پزشکی معرفی میشود در معاینات مکرری که از این جوان میشود بغیر از رنگ سرخ و جوشهای کوچک و ورم بازو و ساعد و انگشتان دست راست و درد و هیپراستزی چیز دیگری مشاهده نمیشود بیمار با هیچ وعده و وعید قانع نشده و علت پیدایش این ضایعه را خود بخودی بیان مینماید بالاخره به تجویز استاد محترم جناب آقای دکتر چهارزی پس از چند جلسه جریان گالوانوفارادیک شدید Torpiage مجبور به اظهار علت میشود بطوریکه نامبرده اظهار میداشت برای گریز از خدمت و معاف شدن از چندین ماه پیش هرروز به بیابان میرفته و تیغهای گزنه را بدست خود می کشیده است پس از ۱۵ روز بستری شدن و بهبودی کامل جهت انجام خدمت روانه سربازخانه میگردد.

بیماری دیگری نیز که بین سیمولاسیون و نوروز مشترک میباشد صرع است این بیماری یا پس از ارتکاب به جنحه و جنایت برای فرار از مواخذه قانون و یا برای فرار و شانه خالی کردن از وظیفه و اخیراً برای اعزام جوانان به خارج از کشور از طرف وزارت بهداری

زندگی نماید علائم روحی این افراد با هیچ‌یک از بیماری‌های روانی تطبیق نمی‌کند و اغلب آنقدر اعمال و رفتار بی‌جا و بی‌موردی برای کسب نفعی که دارند انجام می‌دهند که خسته و کوفته می‌افتند ممکن است متمرکزین به بعضی بیماری‌ها مانند هیستری یا مسمومیت مزمن الکلی یا بیماری‌های دیگری از قبیل هیستری پسودودمانس مبتلا باشند ولی برای تأمین منافع خود علائم بیماری را بیش از حد تشدید مینمایند بطوریکه سوءعظن متخصص در امکان ابتلاء آنها تحریک و جلب شود.

بیماری‌های روانی که معمولاً مورد تقلید واقع می‌شود عبارتست از موتیسم (کنگی) و دمانس دبیلیته توهمات ربطنی ایده‌های هذیانی و آژیتاسون توام با کریز های تشنجی. از این قبیل افراد همه روزه جهت دریافت گواهی مبنی بر دیوانگی خویش باین بیمارستان و آن محکمه مراجعه مینمایند. مثلاً اخیراً در چند روز پیش شخصی را که سال گذشته اسید به طفل خود خورانده و مورد تعقیب دادگستری قرار گرفته بود و از چند ماه پیش در محبس خود را به‌جئون زده مورد معاینه قرار گرفت رفتار این شخص با کنتراست بسیار توام بوده و به‌سئالات جواب‌نمیداد ولی بفتتاح شروع

معمولاً کریز آنها عصرها و شبها هنگامی که پزشک متخصص در بیمارستان نیست رخ می‌دهد ولی مسلماً اگر با بودن طبیب متخصص کریزی عارض شود از وضع و قیافه و حرکات پلک چشم و نحوه خرخر کردن و بالاخره کیفیت تشنج (تونیک و کلونیک) و مدت ادامه اینحالت عمدی بودن این حالت مسلم می‌شود.

درانتهای بحث خود از آنچه که شایان اهمیت بوده و بحث سیمولاسیون را تکمیل مینمایند یعنی متمرکزین تجنن را نام می‌برم که اغلب با اعمال ضد و نقیض و رفتار نامنظم خود بیماری را تقلید میکنند این عده خود را برای انجام اعمال کوچکی عاجز نشان داده و قدرت خود را کمتر از آنچه که هست نشان می‌دهند کلیدی را که جهت بازکردن دربی باو داده می‌شود پس از بازی کردن با آن چنین وانمود میکند که طرز استفاده از آنرا بلد نیست و بجای نوك آن از انتهای آن بجای کلید نزدیک میکند تاریخ را بصورت تقریب بیان میکند و از توهمات سمعی و بصری شاکمی است.

دراعمال و رفتار متمرکزین اراده رل عمده را بازی کرده و بیمار تصمیم می‌گیرد که جواب ندهد اما این حال چندان دوام ندارد چون برای انسان مشکل است که مدتهای زیادی با رفتار غیر عادی

به پرت و پلا گفتن میکرد دستورات را اجرا نمینمود ولی ناگهان از زمین بلند شده و دور خود می چرخید و به چهار دست و پا می افتاد چنین وانمود میکرد که پدر و زن و بچه خود را نمی شناسد. بدیهی است وجود تضاد در علائم و سعی وانمود کننده به تشدید علائم خود سوءظن متخصصین را زیاد کرده و تشخیص سیمولاسیون با قریب به یقین در این مورد داده میشود.

با استفاده از محضر استادان و درخاتمه عرایض شرح حالی را که از آمریکای جنوبی برای یکی از متخصصین آرژانتین و برای نویسنده جالب بوده است بعرض میرساند.

کارمند بانکی پس از اصراف کاری و ولخرجی از موجودی بانک با حالت بی قراری و آژیتاسیون به بیمارستان اعزام میشود به محض رسیدن به بیمارستان دچار موتیسم میگردد و در دیوار میزند و از غذا خوردن امتناع مینماید یکساعت پس از ورود به بیمارستان شروع به خوردن غذا میکند و به تعدادی از سئوالات نیز جواب صحیح میدهد پس از چند دقیقه مجددا بحالت اولیه درمی آید نیمه های شب از تخت خواب پائین آمده و روی زمین دراز میکشد و پای خود را بدیوار فشار می دهد و چنین وانمود میکند که میخواهد از دیوار صاف بالا برود با کمک پرستار به روی تخت خواب منتقل میشود شروع به خندیدن مینماید - دندانهای خود را با تغییر شکل لب هایش نشان میداده و اغلب فك تحتانی را بالا و پائین آورده و پس از خستگی شدید بخواب میرود.

موقع انتقال وی به بخش دیگر خود را بصورت سفت و سختی در آورده بود که میشد از سر یا پاهای او گرفته و بدون اینکه خم بشود بلند نمود این شخص مدت دو هفته بستری بوده گاهی حرف میزده و گاهی نیز از صحبت کردن امتناع مینمود اغلب حرف زدن او با ژست بخصوصی توأم بوده است مثلا وقتی میخواسته مادر صدا نماید میگفته است مادر ماری و تمام مادرها و همه ماری ها پس از این مدت بفتتا حالش خوب شد و ضمن سؤال از ناراحتی وی بلافاصله اظهار میدارد که بهیچوجه دادگستری وی را تعقیب نمینموده است و از ولخرجی های خود در بانک هم نگران نیست ولی پس از چند هفته وکیل وی طی نامه تقاضای گواهی دائر به بستری شدن موکل خود در بیمارستان مینماید که بتواند با توسل باین گواهی موکل خود را در دادگاه تبرئه نماید.

- با عرض ابروآسیونهای فوق بد باید خلاصه شود
- نیست آخرین عقیده در مورد سیمولاسیون
وسيله Corlion و Solber را نیز به عرض برساند .
- این دو دانشمند عقیده دارند که
خصوصیات سیمولاسیون در سه کلمه
- ۱- نفع بیمار در ایجاد دیوانگی
۲- تشدید حالات مرضی
۳- ضد و نقیض بودن حالات و رفتار
- Contraste